الملتقى الدولي السابع حول:

"الصناعة التأمينية، الواقع العملي وآفاق التطوير – تجارب الدول –"

جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف

كلية العلوم الإقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير.

يومي 03-04 ديسمبر 2012

عنوان المداخلة: واقع تسويق خدمات التأمين الصحي بالجزائر

– دراسة حالة ببلدية الشلف–

محور المشاركة: المحور السابع : تحديات برامج التأمين الصحي.

الأستاذة: بن زيدان فاطمة الزهراء. **الرتبة العلمية**: ماجستير في العلوم الاقتصادية. **تخصص**: مالية واقتصاد دولي. **الوظيفة**: أستاذ مساعد. **المؤسسة**: جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف. **الهاتف النقال**:0552421279. **البريد الالكتروني**:ben.fati2010@gmail.com	**الأستاذة**: **قطاب فالحة** . **الرتبة العلمية**: ماجستير في العلوم الاقتصادية. **تخصص**: مالية واقتصاد دولي. **الوظيفة**: أستاذ مساعد. **المؤسسة**: جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف. **الهاتف النقال 0662938751**. **البريد الالكتروني**:Falha02@gmail.com

الملخص:

يعتبر قطاع التأمين أحد الركائز الأساسية لاقتصاد أي دولة إذ يعد أحد العوامل الأساسية للنمو والتطور الاقتصادي وكذا مؤشرا على مدي فعاليه وتطور اقتصاديات الدول.

في ظل عولمة عالم المال والأعمال بالخصوص النشاط التأميني، عرفت شركات التأمين توسعا وتطورا كبيرين سواء في مجال النشاط أو الحجم أو تنوع الخدمات التأمينية المقدمة حيث تحررت تجارة الخدمات ومنها التأمين، فبعد أن كانت الكثير من دول العالم تفرض قيودا كثيرة على سوق التأمين تغير الوضع الآن ، إذ تواجه شركات التأمين تحديات، أهمها توفر التغطيات والخدمة التأمينية المناسبة والكافية في عصر ا زدت في كثافة الحوسبة، الأمر الذي تطلب اللجوء إلى وظيفة التسويق ، خاصة إذا تعلق الأمر بالخدمات الصحية

الكلمات المفتاحية : التأمين الصحي ، الخدمات التأمينية ، التسويق التأميني ، تسويق خدمات التأمين الصحي ،

Abstract :

The insurance sector is one of the main pillars of the economy of any country, as it is a key factor for economic growth and development, as well as an indication of the effectiveness and the development of the economies of the countries.
With the globalization of the business world in particular insurance activity, known insurance companies expanded and developed great both in the field of activity or size or diversity of insurance services provided where liberated trade in services, including insurance, after that was a lot of countries in the world impose many restrictions on the insurance market situation has changed now , as insurers face challenges, the most important service coverages and provides appropriate and adequate insurance in an era of increased density of computing, which required recourse to the marketing function, especially when it comes to health services

Keywords :**Health insurance, Insurance services, Marketing insurance, Marketing of health insurance services**

مقــدمــة

البيئة التسويقية تتغير بصفة دائمة .فالظروف الاقتصادية تتغير، والقوانين واللوائح تتغير أيضاً .والتكنولوجيا تبتكر طرقا أحدث و أ سرع و أفضل للحصول على المعلومات وتبادلها، ولإنجاز المهام .وكنتيجة مباشرة لذلك يتوقع المستهلكون خدمات أكثر سرعة وكفاءة .ول إ لبقاء على وجودها في مثل هذه البيئة، يجب على شركات التأمين أن تتكيف مع التغيير.

وتعتبر المنظمات الصحية عاملا مشتركا في أي مجتمع من المجتمعات فنحن جميعا نتعامل مع المنظمات الصحية من أجل الحصول على خدمة داخلية أو خارجية أو عند الولادة أو عند الشيخوخة.

وتزداد المشكلات الصحية بتزايد النمو الحضاري والاجتماعي والصناعي والإقتصادي مما يزيد من الطلب على الخدمات الصحية. فزيادة الطلب على الخدمات الصحية والطبية جعل تلك المنظمات تأخذ شكل منظمات أعمال متوسطة وكبير الحجم تهدف من خلالها لتقديم خدمات العلاج والوقاية إلى المرضى ثم الإرتقاء بمستوى الآداء لأقصى حد ممكن هذا من جهة وتحقيق عامل الربح من جهة أخرى.

- وعلى ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة في شكل التساؤل التالي: **ما واقع تسويق خدمات التأمين الصحي ببلدية الشلف ؟**
- **الأسئلة الفرعية :**
- ماذا نقصد بالتأمين الصحي **؟**
- هل لدى المستهلك الجزائري دراية بخدمات التأمين الصحي **؟**
- هل تستخدم شركات التأمين وظيفة التسويق لتسويق منتجاتها **؟**

الفرضيات

- الفرضية الأولى : التأمين الصحي هو وسيلة لدفع بعض أو كل تكلفة الرعاية الصحية، فهو يحمى المؤمن عليهم من دفع التكلفة العالية للعلاج في أحوال المرض.
- الفرضية الثانية : لا يملك المستهلك الجزائري أية معلومات عن خدمات التي تقدمها شركات التأمين في مجال الصحة
- الفرضية الثالثة: لا تهتم شركات التأمين المتواجدة ببلدية بوظيفة التسويق .
- **أهداف الدراسة :**

تبرز أهمية البحث من خلال انه مهما كان نوع النظام التأميني ومجال تطبيقه هو نظام تعاوني علاوة على كونه نظاما إنسانيا تجد له دورا اقتصاديا رياديا يدفع عجله التنمية ويحقق التوازن الاقتصادي للمجتمع ، من هنا تبرز أهمية الثقافة أو بالأصح التثقيف والوعي التأميني في ترسيخ تلك الأهداف والمبادئ النبيلة حيث ستشكل هذه

- المعرفة أساسا يعتمد عليه في تحقيق النجاح المشترك لطرفي عقد التامين.

- **أهداف الدراسة:** تهدف هذه الدراسة إلى:

1- معرفة العوامل المؤدية إلى نقص ثقافة التامين الصحي لدى المستهلك الجزائري.

2- معرفة العناصر التسويقية المناسبة لتنمية ثقافة التامين الصحي لدى المستهلك بصفة عامة و المستهلك الجزائري بصفة خاصة

3- تصحيح المفاهيم الخاطئة ومعتقدات سلبية عن خدمة التامين وتقديم مزايا التامين.

4- إبراز المفهوم الحقيقي للتامين كصورة من صور التعاون و التكافل بين أفراد المجتمع .

منهج الدراسة:

- انتهجت الدراسة المنهج التحليلي في الجزء النظري بالاعتماد على الدراسات النظرية المتوفرة، من كتب و الدوريات المحكمة، أما الجانب التطبيقي فقد اعتمد على المنهج الوصف ي في جمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة، بإعداد استبيان موجه لعدد من ا مستهلكي خدمة التأمين الصحي و عدد من موظفي شركات التامين ، كما استخدم في تحليل بياناتها واختبار فرضياتها البرنامج،الإحصائي (SPSS) من خلال بعض الأساليب الإحصائية التي تقتضيها طبيعة الدراسة لتدعيم النتائج.

- **حدود الدراسة :**

- لقد تم أعداد قائمة استبيان مقسمة إلى قسمين أحدهما موجهة الى مستهلكي التأمين الصحي و التي تضم قسمين يتضمن جزئين الأول المعلومات العامة بينما الثاني يتضمن مدى إدراك المستهلك لخدمة التأمين الصحي و عددها 9 عبارات .

- القسم الثاني يتضمن ثلاث أجزاء : الجزء الأول و يتضمن معلومات عامة ، بينما الجزء الثاني فيحتوي على أهمية التأمين الصحي بالشركات التأمين الخاصة بالدراسة وعددها (08) عبارة، وقد روعي عند إعداد القائمة أن يتم استخدام مقياس ليكارت الخماسي بدرجات تتراوح ما بين 1:5 لقياس النتائج، وقد تم تقييم قائمة الاستبيان بواسطة مجموعة من الزملاء الأكاديميين ، وأخذت كافة الملاحظات عند التصميم النهائي للقائمة، مع الأخذ بعين الاعتبار إن استخدام قائمة الاستبيان يصاحبها- عادة - نوع من التحيز في الإجابات من قبل المستجوبين،

المحور الأول : الإطار النظري للتسويق خدمة التأمين

1- خدمة التأمين

تنوعت وتعددت الخدمات التأمينية التي تتوفر لدى شركات التأمين بتنوع وتعدد المخاطر محل التأمين والتي توصف باللامحدودة وهذا ما جعلها تنفرد بجملة من الخصائص التي تميزها عن الأنشطة الاقتصادية الأخرى.

أ- تعريف خدمة التأمين و أنواعه

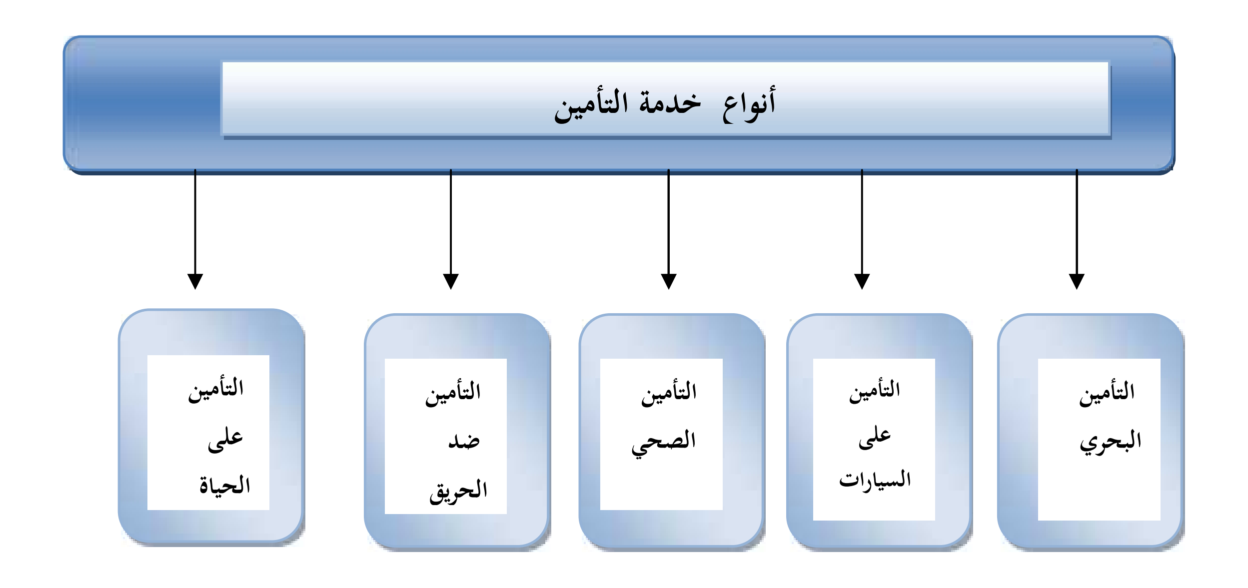
تعتبر الخدمة التأمينية أحد أهم الخدمات المالية التي تشبه إلى حد كبير الدور الذي تلعبه الخدمات البنكية، بالرغم من بعض الخصوصية في خدمة التأمين في أن هذه الأخيرة تختص كخدمة مالية بمصطلح الإنتاج الذي لا نجد مثله في الخدمات المصرفية.وبهذا سنتطرق إلى بعض التعريفات الخاصة بالخدمة التأمينية فيما يلي :

"الخدمة التأمينية هي المنتجات التي تقدمها المنظمات التأمينية للمواطن سواءَ كانوا أشخاصا أم منتجات لاطمئنان صاحب العلاقة (المؤمن له على حياته و ماله).[1]

كما تعرف على أنها "عبارة عن منتوج تسوقه وتنتجه شركة التأمين (المورد) بهدف تلبية احتياجات العميل ورغباته التأمينية ضد

المخاطر المحتملة الوقوع في المستقبل،والتي يمكن أن تسبب له خسائر في شخصه أو ممتلكاته أو مسؤولية اتجاه غيره، وهي نشاط خاضع للمبادلة ولا ينتج عنه نقل للملكية .[2]

غير أن عملية التبادل هذه ينتج عنها امتلاك وثيقة التأمين التي تثبت حق العميل في الاستفادة من الخدمة التأمينية وفقا للشروط المتفق عليها في العقد من خلال التعريفين السابقين نستخلص أن الخدمة التأمينية هي "ذلك المنتج (الوعد بالتعويض في حال تحقق الخطر) الذي تقدمه منظمات التأمين (المؤمن) للمؤمنين لهم (العملاء) والتي تؤدي إلى إشباع حاجاته ورغباته المتمثلة في تغطية خسائر الأخطار المحتملة وقوعها مستقبلا.[3]



2 – تسويق خدمة التأمين

لقد أصبح لقطاع التأمين أهمية كبيرة وخاصة في الجانبين الاقتصادي والاجتماعي ,لذا كان لابد لشركات التأمين أن تتبع مختلف الأساليب التسويقية وذلك للمحافظة على مكانتها في السوق وكذا زيادة حصتها السوقية .وعليه سنتطرق في هذا المحور إلى تعريف تسويق التأمين وأهميته ,عوامل ظهور التسويق في هذا القطاع ,وخصوصية التسويق في قطاع التأمين.

أ– تعريف تسويق التأمين :

هو عبارة عن مجموعة من أعمال المؤسسة التأمينية لتلبية رغبات زبائنها وذلك بإعداد دراسة ملائمة لكل الوسائل الضرورية للمؤسسة، التي تسمح لها أن تصيب هدفها التجاري مع تحقيق فائدة، وبالتالي هو فن تلبية حاجيات الزبائن وفي نفس الوقت إرضاء مديرية المؤسسة[4].

ويعتمد التسويق في التأمين على أربع أسس:

– وهو توجيه كل موارد المؤسسة الحيوية نحو الزبون، وهذا التوجيه نجد تجسيده في الخطة التسويقية وبالتالي تكون وضعية الزبون في مركز المؤسسة والتسويق كوظيفة مكملة[5].

– لكي يكون التسويق فعالا عليه أن يعتمد في اختياراته على التحليلات المسبقة لمردودية الزبون وتكون متبوعة بتوصيات فعالة في المراقبة لتحقيقها.

هذا ما يفرض على مؤسسة التأمين التي تريد النجاح أن توفق بين :التسويق، المحاسبة التحليلية، تسيير الموازنات ومراقبة التسيير . فالربح الذي تبحث عنه المؤسسة عنصر يؤخذ بعين الاعتبار في إعداد السياسة التسويقية.

– وهو تقسيم السوق المحتمل لمنتج محلي أو دولي للخدمة إلى أقسام متجانسة حتى يتسنى للمؤسسة مطابقة إستراتيجيتها وسياستها التطويرية في كل الأقسام أو البعض منها[6].

مفهوم المزيج التسويقي يلح على ضرورة ضمان الانسجام الجيد بين كل الوسائل المستعملة في إطار السياسة التجارية.[7]

ب– خصوصية التسويق في قطاع التأمين

عدا الطبيعة الخدمية للتأمينات، فإنا تتميز ببعض الخصائص التي من شأنا أن تؤثر على السياسات التسويقية المرتبطة بها ومن بين هذه الخصائص مايلي:

– **تأثير السياسات الحكومية :**حيث أن شركات التأمين ليس لها الحرية التامة في عرض منتجاتها ولا في تحديد أسعارها.

– **أهمية مفهوم الخطر :**الذي يختلف باختلاف البيئة ومستوى التطور المادي والثقافي للمجتمع والذي يفرض على شركات التأمين أن تأخذه بعين الاعتبار في جميع النشاطات التسويقية لما له من ارتباط مباشر بتحقيق الربح.

– **مردودية المنتجات المقدمة :**التي لا يمكن أن تظهر إلا بعد سنوات من بيعها، أي في حالة تحقق الأضرار والخسائر.

– **التطورات الاقتصادية والاجتماعية :**التي يكون لها تأثير هام على مردودية شركات التأمين بشكل خاص ظهور أخطار جديدة، ارتفاع حوادث السيارات، تكاليف التصليح، وعدد السرقات[8].

– **الدور الاجتماعي للتأمين :**الذي يجعل من الصعب التخلي عن بعض المنتجات أو بعض الزبائن[9].

ج– العناصر المميزة لتسويق التأمين :

أهمية التوزيع في تسويق شركات التأمين :الناتج مباشرة عن مجموعة من العوامل المتمثلة في غياب حماية للمنتجات والخدمات المقدمة من جهة ,وتشابها من جهة أخرى .وبالتالي ضرورة تمييزها من خلال البحث عن قيمة مضافة على مستوى الفروع أو الوكالات، الحاجة إلى تقدير الخطر ,ضعف مستوى ثقافة الزبون بالنظر للعروض التي تقدمها هذه المؤسسات وحاجته إلى الضمانات ,ووجود علاقات دائمة مع السوق.

– **صعوبة التميز على المدى المتوسط والطويل :**نتيجة لغياب حماية الإبداع في مجال الخدمات وعدم إمكانية تقديم براءة الاختراع في مجال التأمين بشكل خاص ,فسياسات تسويق خدمات التأمين لا يمكن أن تكون ناجحة إلا إذا أدت إلى تميز حقيقي مقارنة بالمنافسين .ويكون هذا إما عن طريق:

* تصميم منتجات ترتكز على قاعدة تكنولوجية متطورة تفرض على المنافسين الذين يرغبون في تقليدها القيام باستثمارات ضخمة لبلوغ نفس مستوى النوعية لدى الزبائن، وما يتطلبه هذا من وقت قد يبلغ الشهور أو السنوات يعطي المؤسسة المبدعة ميزة خاصة في السوق.

* تقديم منتجات صعبة التقليد على المدى القصير من حيث تطلبها تنظيم مجموعة من الجهود البشرية والتجارية، الداخلية والخارجية ذات نوعية للتمكن من تحقيق الوعود المقدمة.

فالتجديد الذي يرتكز على استثمار كبير مدعم بتضافر كل الجهود من شأنه ضمان تقدم المؤسسة المبدعة عن منافسيها لصعوبة تقليدهم لها على المدى القصير[10].

– **أهمية التقسيم في تسويق التأمين :**إن تعامل شركات التأمين مع مختلف أنواع الزبائن الموجودين بدءاً بالشركات المتعددة الجنسيات إلى الخواص، يجعل تقسيم سوقها ضرورة لا مفر منها .وقد اعتقدت هذه الشركات ولمدة طويلة إمكانية تلبية مجموع الزبائن من خلال توزيع موحد ومنتجات متشابهة ، مما نتج عنه عدم التلاؤم بين العروض المقدمة من جهة، وتوقعات الأسواق من جهة أخرى.

وهذا ما يبرز أهمية اعتماد المؤسسة على تقسيم سوقها، فبالرجوع للأسس التي يقوم عليها التسويق، إذ نجد أن إحدى مهامه الرئيسية هي تقديم منتجات مصممة وفق توقعات القطاعات المختارة.

-التطور نحو تصور كلي للزبائن :من خلال ديمومة العلاقات بين الزبائن وشركات التأمين وفهم انتظارات الزبائن بشكل أفضل ,وتبني الموظفين الذين هم في اتصال مباشر مع الزبائن لسلوكيات جديدة كطريقة أساسية للاحتفاظ بهم وتطوير نشاطات جديدة معهم[11].

المحور الثاني :تسويق خدمة التأمين الصحي

يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي إلى مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو في الأهداف المتحققة حيث أن التسويق التجاري يمكن أن يعرف على أنه مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تبدأ قبل عملية الإنتاج وخلالها وفيما بعدها بهدف تحقيق الرضا والإشباع للمستهلكين وتحقيق الأهداف المحددة للمنظمة بما فيها الأرباح.

1– التسويق الصحي:

أ– **تعريف التسويق الصحي** : وانطلاقا مما تقدم يمكن تعريف التسويق الصحي على أنه"مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاتهم بهدف تكوين سلوك صحى لدى الأفراد وأن هذا السلوك يتطلب من العاملين في مجال التسويق الصحي " :

– جمع المعلومات والبيانات عن السوق المستهدف وتحديد الحاجات الفعلية من الخدمات الصحية.

تكوين سلوك صحي طوعي لدى الأفراد على اختلاف أجناسهم وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك.

– تحديد مدى فعالية ونجاح أنشطة التسويق الصحي.

– تحديد مدى فعالية الخدمات الصحية في تقليل الأمراض وجعل الأفراد أكثر قدرة للوقاية منها.

د – فالتسويق الصحي يركز على الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية وبشكل طوعي والعمل على توعيتهم بمفهوم الصحة والذي يعني به كمدلول أوسع وأبعد من مفهوم غياب المرض وإنما له أبعاد متعددة وشاملة لأنه يتضمن أكثر من الصحة الطبيعية ، يتضمن السمات الروحية والمهنية والاجتماعية والثقافية والعاطفية وأسلوب المعيشة.[12]

ب–أسباب الاهتمام بتسويق الخدمات الصحية:

من أهم الأسباب التي دفعت للاهتمام بتسويق الخدمات الصحية منذ مطلع الثمانينيات نذكر مايلي:

- **ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية :**أدى ذلك إلى اتجاه الدراسات نحو العمل من أجل البحث في الطرق والأساليب التي يؤدي تنفيذها إلى بطء معدل زيادة تكاليف الرعاية الصحية .ومن ثم قد يكون من المفيد لإداريي المنظمات الصحية الاستفادة من التسويق للتأثير بهدف التمكن من احتواء التكاليف.

- **زيادة المسؤولية أمام المراكز المختصة :**أدت التشريعات الخاصة بإيجاد آليات لتقييم أداء مقدمي الخدمات الصحية إلى ضرورة أن يتقدم مقدمو الخدمة بالمعلومات التي تدعم متطلباتهم بصدد الخدمات الاضافية، وكذا بالنسبة لتخصيص الموارد .وتعد مفاهيم التسويق وأساليبه مفيدة في تطوير مثل هذه المعلومات.

- **تزايد أعداد المرافق الطبية ذات الملكيات المختلفة :**وقد أحدث هذا التزايد نوعا من التنافس فيما بينها، وبالتالي ينبغي زيادة الاهتمام بأسواق الخدمة التابعة لكل منهم.

- **النظر إلى انخفاض معدلات استخدام الخدمات الصحية أو تدنيها على أنه نوع من هدر الموارد المستخدمة :**يزود التسويق الإدارة بالمفاهيم والأساليب الخاصة بفهم أنماط الطلب على الخدمة، ومراجعة احتياجات العميل، وتحديد أسواق الخدمة المستهدفة ،والعمل على الوصول إليها، وقياس رضا العميل عن الخدمة المقدمة.

- **تزايد الاهتمام بالوقاية :**يدفع إلى إيجاد جهود تسويقية للحد من تكاليف الرعاية الصحية[13].

2- التأمين الصحي

أ- تعريف التأمين الصحي :

يعتبر التأمين الصحي فرعا من فروع التأمين الاجتماعي، إذ تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه : " هو الوسيلة التي يتم بها دفع بعض أو كل تكلفة الرعاية الصحية الواجبة للمريض المشترك في النظام حين يمرض ، فهو يحمى المؤمن عليه من دفع التكلفة العالية للعلاج في أحوال المرض . وأساس التأمين الصحي هو قيام المشترك المؤمن عليه بدفع اشتراك منتظم لمؤسسة إدارية و هى الهيئة العامة للتأمين الصحي التي تُعد هي المسئولة عن إدارة تلك المدفوعات داخل إطار نظام يقوم بدفع نفقات العلاج عنه حين يمرض إلى مقدمي الخدمة الصحية،

التأمين الصحي عبارة عن اتفاق بين طرفين يتحمل فيه الطرف الأول النفقات المترتبة على الخدمات العلاجية المقدمة للطرف الثاني (فرداً كان أو جماعة) مقابل مبلغ محدد، يتم دفعه جملة واحدة أو على هيئة أقساط.

ويقوم التأمين الصحي أساساً على مفهوم توزيع الخطر المتوقع الذي قد يواجهه الفرد، مما يؤدي إلى تخفيف الأعباء والتكاليف المترتبة عند معالجة الحالات المرضية التي يتعرض لها المؤمن عليهم، وهو بذلك نظام اجتماعي يقوم على التعاون والتكافل بين الأفراد لتحمل ما يعجز عن تحمله أحدهم بمفرده، وشركات التأمين تنظم الاستفادة من توزيع الخطر لقاء أجر معلوم. ويتألف نظام التأمين الصحي من عدة مسائل أهمها:

- مدى مشاركة المنتفع بالمخاطر.
- كيفية تحديد أساس الاشتراك، هل هو على أساس دخل المنتفع أم على أساس مستوى المخاطر المعرض لها.
- مدى إلزامية أو عدم إلزامية الاشتراك في التأمين الصحي.
- أساليب تمويل التأمين الصحي.
- أساليب تنظيم التأمين الصحي، ما إذا كان منظما بإطار تشريعي، أو اتفاقات جماعية بين الأفراد[14].

ب- أهداف التأمين الصحي

يمكن للتأمين الصحي أن يهدف إلى تحقيق غايات عدة منها:

-إزالة العائق المالي بين المريض وحصوله على الخدمة الطبية، وتوفير خدمة طبية متكاملة للمواطن بكلفة مقبولة، بالإضافة إلى رفع مستوى الاطمئنان الاجتماعي لدى الفرد، وتحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة له، وكذلك الحث على مزيد من التنويع والمنافسة في تقديم الخدمات الطبية 5 .إذ يحقق التأمين الصحي الفائدة للأطراف ذات العلاقة، فبالنسبة للمؤمن عليه سواء كان موظفاً أو عاملاً أو طالباً، ومع زيادة كلفة الخدمات الصحية، أصبح المرض الذي يهدده .[15]

– لا يشكل هماً لما يحمله من معاناة جسدية بقدر ما يرافقه من أعباء مالية، وبدون التأمين الصحي فإن الخيارات المتاحة لمن ابتلي بمرض إما الصبر على المرض وعدم المعالجة أو اللجوء لبيع الممتلكات أو الاستدانة، وأحيانا اللجوء إلى ممارسات غير أخلاقية .كالسرقة

-ويكفل التأمين الصحي الاطمئنان الاجتماعي لدى العمال والموظفين، لا سيما إذا كان التأمين الصحي شاملاً للموظف ولمن يعول، كما يعزز التأمين الصحي ويوثق العلاقة بين الموظف أو العامل وزملائه، عندما يشعر كل فرد منهم أن زملاءه ساهموا في تحمل أعباء العلاج معه، بما يدفعونه من أقساط.

-المساهمة في توفير موارد مالية لتمويل نفقات القطاع الصحي الباهظة التكاليف، وبالتالي تخفيف الأعباء عن الميزانيات العامة للحكومات والمؤسسات أو الشركات أو الأفراد المسئولين عن علاج العاملين لديهم، حيث تبين من تجارب الدول المتقدمة الغنية انه لا يمكن لأي دولة مهما بلغت قوتها الاقتصادية أن تتحمل نفقات القطاع الصحي الباهظة بالكامل وبدون مشاركة من الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات.

-توفير فرص عمل جديدة في شركات ومؤسسات التأمين التجارية، حيث تسمح الدول بتأسيس شركات تتعاطى أعمال التأمين، وتحتاج هذه الشركات إلى كادر وظيفي، الأمر الذي يسهم بتوفير مدخولات إضافية للدخل القومي، وإنعاش الحركة الاقتصادية.

ج– أنواع التأمين الصحي:

لاشك أن لكل نوع من أنواع التأمين الصحي مزاياه الخاصة به ولكل نوع عيوبه ومحاذيره واشتراطاته اللازمة لنجاحه، ومع ذلك فإن تطبيق أي نوع من أنواع التأمين الصحي خير من الغياب التام للتأمين، لأن البديل عن التأمين هو الدفع المباشر والذي يسبب مواجهة محدودي الدخل لمشاكل الكلف العالية للخدمات الصحية، وإذا كانت الحاجة للتأمين الصحي أصبحت من الأمور سلم بها حتى في أوساط غير المختصين، فإنه من المهم معرفة مختلف أنواع التأمين الصحي المطبقة في أنحاء العالم وخصائص كل نوع حتى يتسنى لنا استنباط الآلية الأكثر مناسبة لمجتمعنا اليمني، ويمكن تلخيص أنوع التأمين الصحي في ما يلي:

– **نظام التأمين الصحي الحكومي** :وهو التأمين الذي تنشأه وتديره الدولة، ويطلق عليه أيضا نظام التأمين الصحي الإجباري، ويتم تمويل هذا النوع من التأمين عن طريق الرسوم أو الضرائب أو الاثنين معا، وبموجبه يحق لكل دافع ضريبة أن يتلقى خدمة الرعاية الصحية التي تقدمها الدولة، مقابل الاقتطاع الإجباري لصالح الضرائب المخصصة لتمويل التأمين الصحي، ويطبق هذا النظام في الدول الأوروبية مثل ألمانيا، وكذلك في استراليا واليابان.

– **نظام التأمين الصحي الخاص** :يمكن تقسيم هذا النظام إلى نظامين فرعيين هما التأمين التجاري، والتأمين غير التجاري، وذلك حسب الجهة التي تقوم بتنفيذ وتمويل البرنامج، وما إذا كانت شركات

أو مؤسسات تجارية أو تعاونية أو غير ربحية أو هيئات تطوعية، وينتشر التأمين الخاص التجاري في العديد من الدول، ويكون في معظم الأحيان بالتوازي مع وجود نظام تأمين حكومي.[16]

ج- فوائد التأمين الصحي للأطراف ذات العلاقة : :

بدأنا بتوفير التأمين الصحي لأننا نعتقد في المتخصصة للتأمين الصحي أن التأمين الصحي فيه الحل لكثير من المعضلات الصحية كما أن فيه فائدة لكافة الأطراف إبتداء بالمواطن المؤمن عليه، مروراً بجهات العمل وانتهاء بمقدمي الخدمات (الصحية والتأمينية) ويمكن تلخيص فائدة كل طرف في ما يلي:

- **المؤمن عليه** :

* مع زيادة كلفة الخدمات الصحية أصبح المرض الذي يهدد كل واحد منا لا يشكل هماً لما يحمله من معاناة جسدية بقدر ما يرافقه من أعباء مالية ينوء بحملها الأغلبية العظمى من المواطنين لأن مستوى الدخول تراجع بينما الكلف تزايدت، وبدون التأمين الصحي فالخيارات المتاحة لمن أبتلي بمرض إما الصبر على المرض وعدم المعالجة أو اللجوء لبيع الممتلكات أو الاستدانة وأحيانا اللجوء لممارسات غير أخلاقية مثل السرقة أو الرشوة أو التسول ، وقد أوضحت إحدى الدراسات أن نسبة الذين يلجئون للاستدانة عندما تلم بهم حالة مرضية يتراوح بين 18 % - 40 % بينما تتراوح نسبة من يلجأون لبيع ممتلكاتهم بين 7 % - 27 % . .

* التأمين الصحي يكفل أعلى حد ممكن من العدل والمساواة في تلقي الخدمات الصحية، فبطاقة التأمين الصحي يحملها مدير الشركة كما يحملها أبسط الموظفين كالسائقين والحرس والمراسلين وغيرهم، وحتى لو اختلفت درجة الإقامة (جناح ، أولى ، ثانية ، ثالثة)، فالخدمات العلاجية الأساسية من أدوية وفحوصات وعمليات وغيرها لا تختلف باختلاف موقع الموظف في الهيكل الوظيفي .

* يكفل التأمين الصحي الاطمئنان الاجتماعي لدى العمال والموظفين، لاسيما إذا كان التأمين الصحي شاملاً للموظف ولمن يعول كما يعزز التأمين الصحي ويوثق العلاقة بين الموظف أو العامل وزملائه، عندما يشعر كل فرد منهم أن زملائه ساهموا في أعباء العلاج عنه بالأقساط التي يدفعونها بجوار ما تدفع عنهم جهة العمل .

* عند تطبيق التأمين الصحي لن يعد الموظف (أو العامل) بحاجه للتزلف والمحاباة لهذا وذاك حتى يتمكن من الحصول على حقوقه بالمعالجة السليمة المنصفة، فالمعالجة سترتبط بوجود المرض أو عدمه وليس بمقدرة المرء على الإقناع واختلاق الأعذار والأمراض والتي غالبا ما تكون مفتعله.[17]

- **فوائد التأمين الصحي لجهات العمل (سواء كانت جهات حكومية أو خاصة أو مختلطة)** .

* تستفيد جهات العمل من توفير التأمين الصحي لموظفيها وعمالها برفع الإنتاجية من خلال المحافظة على صحتهم وبالتالي رفع إنتاجيتهم و الحد من الخسائر الناجمة عن الانقطاع عن العمل بحجة المرض .

* تحقيق الرضا الوظيفي لدى الموظفين والعمال وتعزيز ارتباطهم بجهات عملهم وشعورهم أن جهة عملهم لا تعنى فقط بما يقدمه ; لجهة العمل، إنما تهتم أيضاً بأوضاعهم الصحية والاجتماعية .

* تطبيق التأمين الصحي يساعد جهات العمل أن تؤدي التزامها نحو العاملين بشكل عادل ومنصف بعيداً عن أية محاباة وانتقائية حيث أن القيادات الإدارية يصعب عليها أحياناً التفريق بين الصادقين والكاذبين في ادعائهم للمرض، مما يؤدي إلى صرف مخصصات لبعض المدعين دون وجه حق بدافع الشفقة، وفي المقابل قد يمنع الصرف لمن هم في حاجة ماسة حقيقية وذلك لأسباب إدارية أو مالية .

* من المدراء يمضون وقتاً كبيراً في دراسة وحل المشاكل الصحية للموظفين والعمال وبالتالي فإن تطبيق جهاتهم للتأمين الصحي يوفر للمدراء وقتهم الثمين ويدخره للأمور الإدارية المتعلقة بمهامهم .

* بعض جهات العمل تصرف مبالغ محدودة سنوية أو شهرية لمنتسبيها لكنها تواجه مشكلة عند حدوث حالة مرضية كبيرة لأحد الموظفين أو العمال، بينما عند وجود التأمين الصحي ستنتفي الحاجة لكل ذلك، مع الأخذ بعين الاعتبار أن كثيراً من الجهات مستعدة للدفع إذا تأكدت – تماماً – أن الفائدة ستكون للمحتاجين حقيقة، بل أن موظفيهم سيكونوا على استعداد للدفع من رواتبهم لو توفرت المصداقية والشفافية من الاستفادة من هذه المخصصات، وهذا كله تضمنه المتخصصة للتأمين الصحي من خلال البرامج المتنوعة التي تقدمها والتقنية المتوفرة لديها.

– فوائد التأمين الصحي لمقدمي الخدمات الصحية (سواء كانت مستشفيات أو أطباء أو صيدليات أو مراكز تشخصيه):

* يستفيد مقدمو الخدمات من تطبيق التأمين الصحي بزيادة عدد المرضى، حيث يحدث تدفق كبير للمرضى لأن الجميع يصبحون قادرين على مراجعة مقدمي الخدمات الصحية بأسعار زهيدة أو مجاناً – أحياناُ – وذلك تحت مظلة التأمين الصحي.

* عند وجود نظام للتأمين الصحي فإن مقدمي الخدمات الصحية يكونوا مطمئنين لأن الجهات المؤمنة قادرة على دفع أية ليف مهما ارتفعت، طالما أنها ضمن الشروط التعاقدية .

* ما يستفيد مقدمو الخدمات الصحية من تطبيق نظام التأمين الصحي في أنهم يصبحوا قادرين على تقديم الخدمات الصحية (كل في اختصاصه) كما يجب أن تقدم، ضمن المعايير الفنية المعروفة دون أن يستوقفهم الوضع المادي للمريض ودون تأثر بتذبذب الوضع الاقتصادي من مريض لآخر، وأحياناً عند المريض نفسه .

* أنظمة التأمين الصحي الحديثة التي تطبقها المتخصصة للتأمين الصحي تؤدي إلي رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة، كما تولد التنافس بين مقدمي الخدمات الصحية، لأن هذه الأنظمة تعطي المريض كامل الحرية في اختيار الطبيب والمستشفى الذي يريد، مما يعني أن جموع المرضى المؤمن عليهم سوف يتوافدون على المستشفيات ذات الخدمات الأفضل وفي هذا تحفيز لمقدمي الخدمات الصحية أن يبقوا في الصدارة كي لا يتجاوزهم الآخرون.

–المكاسب الوطنية المتحققة من خلال التأمين الصحي :

*زيادة إنتاجية الموارد البشرية، وزيادة معدل النمو الاقتصادي

* تنامي وتطور القطاع الصحي (العام والخاص) لتنافسهم في استقطاب المؤمنين صحياً .

* الحد من استنزاف النقد الأجنبي الناتج عن نفقات العلاج في الخارج، مما يؤدي إلي مزيد من النمو الاقتصادي.

* وجود أنظمة التأمين الصحي يشجع المستثمرين في مزيد من الاستثمارات الصحية الكبرى وبالتالي المزيد من النمو والتنمية .

المحور الثالث : الدراسة الميدانية

لاستكمال هذه الدراسة لابد من قيام دراسة ميدانية تمكن من الإجابة على الإشكال الرئيسي و الإشكاليات الفرعية و التأكد من صحة الفرضيات ،حيث اعتمدنا على توزيع نوعين من الاستمارات،الأول خاص
بمستهلكي خدمة التامين الصحي ببلدية الشلف و الثاني خاص بوكالات التامين كذلك المتواجدة بالبلدية .

الإطار التطبيقي للدراسة

1– مجتمع الدراسة :يتمثل مجتمع الدراسة في بمستهلكي خدمة التامين بولاية الشلف الذين وجدوا بمستشفى أولا محمد و الثاني خاص بوكالات التأمين في ولاية الشلف و تشمل ، حيث قام الباحث باعتماد أسلوب المسح الميداني الشامل في جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة من خلال توزيع الاستبانات عليهم .حيث تم توزيع (20) استبانه على المرضى بمستشفى أولا

محمد وقد تم استرجاع (12) استبانه صالحة للتحليل، وبنسبة استرجاع بلغت 60 %، و كذلك تم توزيع نفس العدد على عدد من موظفي فروع شركات التأمين المتواجدة بولاية الشلف ، و قد تم استرجاع (11) استبانه بنسبة 55 %

2 – أساليب المعالجة الإحصائية : للإجابة على تساؤلات الدراسة ولغايات تحليل البيانات فقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

أ– التكرارات والنسب المئوية لوصف مجتمع الدراسة وتحديد استجاباتهم.

ب– معامل ألفا كرونباخ لتحديد معامل ثبات أداة الدراسة.

أداة الدراسة: طبق الباحث في دراسته أداة الاستبانة لجمع وقد تم توزيع الاستبانات على نوعين مختلفين من مجتمع الدراسة ، أولها مقدمة للمرضى المتواجدين بالمستشفى ، و الثانية مقدمة لموظفي قطاع التأمينات ببلدية الشلف

– **القسم الأول : تجميع و تحليل نتائج اختبار العينة الأولى (مستهلكي خدمات التأمين الصحي)**

تضمن المتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد الدراسة وعددها 5 و هي (الجنس، العمر، التخصص العلمي ، سنوات الخبرة).

أولا : المتغيرات الشخصية و الوظيفية

	المعلومة	التكرار	النسبة المئوية
السن	19-39	**5**	**41.66**
	40- 59	**4**	**33.2**
	60-70	**2**	**16.66**
	أكثر من 80 سنة	**1**	**8.33**
الجنس	ذكر	**7**	**58.33**
	أنثى	**5**	**41.66**
الوظيفة	طالب جامعي	**1**	**8.33**
	موظف عمومي	**2**	**16.66**
	موظف في القطاع الخاص	**2**	**16.66**
	مدير	**1**	**8.33**
	أعمال حرة	**3**	**25**
الحالة العائلية	أعزب	**2**	**16.66**
	متزوج	**6**	**50**
	مطلق	**0**	**0**
	أرمل	**0**	**0**
عدد الاطفال	بدون أطفال	**2**	**16.66**
	1-3	**5**	**41.66**
	أكثر من 3 أطفال	**5**	**41.66**
التعليمي المستوى	بدون تعليم	**3**	**25**
	ابتدائي	**2**	**16.66**
	ثانوي	**3**	**25**
	جامعي	**1**	**8.33**
	ما بعد التدرج	**0**	**0**
	تكوين مهني	**3**	**25**

مستوى الدخل	أقل من 15.000	**5**	**41.66**
	15.000- 30.000	**4**	**33.2**
	30.000-50.000	**2**	**16.66**
	أكثر من 50.000	**1**	**8.33**

من خلال الجدول رقم 1 نلاحظ أن سن المستقصين يتراوح بين 19 -39 سنة بنسبة 41.66% ، و غالبيتهم من الذكور بنسبة 58.33 %، و أن نسبة 16.16% يشتغلون في ا لقطاع العام و الخاص لكل منهما .

وأن 41.66 %دخلهم أقل من 15.000 دج شهريا و هذا منطقي لان المتواجدون في المستشفى هم من ذوي الطبقة الفقيرة

ثانيا : مدى إدراك المستهلك لخدمة التأمين الصحي

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد مجتمع الدراسة حول أهمية التأمين الصحي بالشركات التأمين

الجدول رقم 2 : مدى إدراك المستهلك لخدمة التأمين الصحي

رقم الفقرة	السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
1	التأمين الصحي له أهمية كبيرة في الحياة	**2.66**	**0.473**	2
2	أحرص دائما على التأمين الصحي مقارنة بأنواع التأمينات الأخرى	**2.89**	**0.303**	1
3	أحرص على دفع أقساط التأمين الصحي	**2.63**	**0.484**	3
4	التأمين الصحي له شرعية في الدين الإسلامي	**5.47**	**0.56**	**5**
5	استفيد من التأمين الصحي دائما	**2.52**	**0.653**	4
6	تقوم شركة التأمين بتوضيح لبنود عقد التأمين الصحي	**2.34**	**0.578**	6
7	لدي ثقة تامة في شركات التأمين	**2.06**	**0.913**	9
8	تتميز خدمات التأمين الصحية المقدمة من طرف شركة التأمين بالجودة	**2.12**	**0.900**	8
9	أشاهد ا لإعلانات عن التأمين الصحي	**2.20**	**0.843**	7

يوضح الجدول رقم (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية الخاصة بوجهات نظر مستهلكي خدمات التأمين الصحي بالشلف وقد تراوحت المتوسطات من 2.89 إلى 2.06

و نلاحظ من الجدول رقم 2 من الفقرة رقم 2 أن مستهلكي خدمات التأمين حريصين على التأمين الصحي مقارنة بأنواع التأمين الأخرى بمتوسط حسابي يقدر ب **2.66 ،** بينما حصلت الفقرة رقم 7 و التي تنص على أن مستهلك خدمات التأمين الصحي لديه ثقة تامة في شركات التأمين بمتوسط حسابي بلغ 2.06

القسم الثاني : تجميع و تحليل نتائج اختبار العينة الثانية (وكالات التامين بالجزائر)

قمنا بتوجيه الأسئلة إلى مجموعة متنوعة من وكالات التامين العامة تنحصر إجمالا في وكالات عمومية أو خاصة

1- CAAR:الشركة الجزائري للتامين و إعادة التامين

2- SAAالشركة الوطنية للتامين

3- GAM مجموعات التأمينات المتوسطة

- **عرض نتائج الدراسة وتحليلها:**

خصائص عينة الدراسة:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الذين أجابوا سنهم يترواح بين 35 سنة و 40 سنة بنسبة 45.45 % و أغلبهم ذكور ، كذلك فان معظم تخصصهم هو تسويق بنسبة 45.45% و هذا منطقي لان خدمات التأمين بمختلف أنواعها تعتمد على التسويق باعتبارها من الخدمات ،كذلك أن أغلبهم لم يتلقوا دورة تدربية في تسويق خدمات التأمين الصحي بنسبة 63.63 %

الجدول رقم 3 : المتغيرات الشخصية و الوظيفية

	المعلومة	التكرار	النسبة المئوية
السن	25-30	**2**	**18.18**
	35- 40	**25**	**45.45**
	40-50	**3**	**27.27**
	أكثر من 50 سنة	**1**	**9.09**
الجنس	ذكر	**8**	**72.72**
	أنثى	**3**	**27.27**
الوظيفة	عون استقبال	**4**	**36.36**
	موظف اداري	**5**	**45.45**
	رئيس مصلحة	**2**	**18.18**
	مدير	**0**	**0**
مجال التخصص	مالية	**3**	**27.27**
	تأمينات	**1**	**9.09**
	ادارة أعمال	**3**	**27.27**
	تسويق	**5**	**45.45**
عدد دورات التدريب الخاصة بتسويق خدمات التأمين	ولا دورة	**7**	**63.63**
	دورة واحدة	**3**	**27.27**
	دورتين تدريبيتين	**1**	**9.09**
	أكثر من ثلاث دورات	**0**	**0**

ثانيا : أهمية التأمين الصحي بالشركات التأمين

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد مجتمع الدراسة حول أهمية التأمين الصحي بالشركات التأمين

الجدول رقم 4 : أهمية التأمين الصحي للشركات التأمين

رقم الفقرة	السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب

1	التأمين الصحي وسيلة أمان و طمأنينة	2.33	0.60	4
2	التامين الصحي وسيلة استثمار لشركات التامين	2.5	0.70	1
3	نقص مهارات الاتصال سبب في نقص الوعي التامين الصحي لدى المستهلك الجزائري	2.47	0.65	2
4	نقص قنوات الاتصال سبب في نقص الوعي التأميني الصحي لدى المستهلك الجزائري	2.38	0.61	3
5	عدم اخذ شركات التامين في الحسبان المفاهيم التسويقية الحديثة السبب في نقص الثقافة التامين الصحي لدى المستهلك الجزائري	2.31	0.56	5
6	المستهلك الجزائري لديه ثقافة سلبية عن التامين الصحي	2.27	0.52	7
7	المستهلك الجزائري يعلم كل المنتجات التأمينية الصحية (الإجبارية و الاختيارية)	2.18	0.48	8
8	يثق المستهلك الجزائري في شركات التامين	2.29	0.54	6

يوضح الجدول رقم (4) المتوسطات والانحرافات المعيارية الخاصة بوجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة حول أهمية التأمين الصحي للشركات التأمين ، وقد تراوحت المتوسطات من 2.50 إلى 2.18

و نلاحظ من الجدول رقم 4 من الفقرة رقم 2 أن شركات التأمين ترعى أن التأمين الصحي وسيلة استثمار لشركات التامين ، بينما حصلت الفقرة رقم 7 و التي تنص على المستهلك الجزائري يعلم كل المنتجات التأمينية الصحية بمتوسط حسابي بلغ 2.8 و هذا منطقي المنتجات الإجبارية إلا أنهم لا يرون أن المستهلك يدرك مزايا التامين و يعلم جل المنتجات التأمينية أي أن المستهلك الجزائري حسب نظرهم لا يملك وعي تأميني، و عن أسباب نقض الوعي التامين ، حيث أن جل موظفى التأمينات صرحوا بان انعدام ثقة المستهلك الجزائري هي أهم سبب و أهم عائق في العملية الاتصالية بين شركات التامين و المستهلك كما أن سياسة التعويض من شانها أن تزعزع الثقة ما بين المستهلك وشركات التامين حيث كل ما استغرقت الشركات التامين وقت طويل في رد أموال المستحقة للصالح المؤمن لهم كلما نقص الثقة التي هي من أهم أسباب عدم إقبال المستهلكين على شركات التامين.كما أن سوء فهم المستهلك لصلاحياته من شانه أن يزعزع الثقة حيث كثير من المستهلكين يطالبون بأقل الوثائق تكلفة و بالتالي لا يغطون جميع الأخطار الصحية و عند حدوث الضرر يطالبون بتعويض شامل نتيجة عدم فهم فنيات التامين أو عدم قراءة عقد التامين أو لعدم فهمه و هذا المستهلك قد يتهم الشركات بالخداع و الاختلاس و ينقلوها إلى عائلته و و هذا يضر بشركات التامين و تفقد الثقة من المستهلكين المرتقبين كما هناك أسباب أخرى أدلى بها بعض المدراء مثل:

1- عادة لا يجد العمال وقت مناسب كاف لشرح بعض المعلومات عن خدمة التامين للمستهلك نظرا لانشغال بأعمال أخرى.

2- المستهلك الجزائري يخجل من طرح أسئلة على عمال الشركة سبب في نقص وعيه.

3- اللغة المعقدة التي تستعملها شركات التامين في كتابة بنود العقد

6-المعتقد الديني الخاطئ اتجاه خدمة التامين مشكل أساسي إذ يعتقد الكثير أن التامين خاصة تامين على الحياة حرام

رابعا : أهمية وواقع تسويق خدمات التأمين الصحي

الجدول رقم 5 : أهمية وواقع تسويق خدمات التأمين الصحي

رقم الفقرة	السؤال	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
1	التسويق تكلفة غير نافعة بالنسبة للشركات التأمين العاملة بالجزائر		0.39	8
2	التسويق وظيفة هامة بالشركة	2.7	0.51	1
3	التسويق وظيفة مناسبة لتوعية المستهلك الجزائري	2.67	0.50	2
4	الاتصال المباشر من قبل عمال شركات التامين وسيلة مناسبة لتوعية المستهلك الجزائري حول التأمين الصحي	2.64	0.47	4
5	حصص التثقيفية عبر التلفزيون هي الأكثر تأثيرا من اجل توعية المستهلك الجزائري حول خدمات التأمين الصحي	2.61	0.41	6
6	القانون هو الذي يفرض ثقافة التامين الصحي لدى المستهلك الجزائري	2.66	0.48	3
7	تسويق خدمات التامين الصحي يتم عبر المستشفيات	2.59	0.40	7
8	يتم الأخذ بآراء الزائن حول جودة خدمات التأمين الصحي	2.63	0.44	5
9	يتم الأخذ بآراء الزبائن حول خدمات التأمين التي يفضلون تواجدها بالشركة	2.58	0.38	9

يوضح الجدول رقم (5) المتوسطات والانحرافات المعيارية الخاصة بوجهات نظر أفراد مجتمع الدراسة حول أهمية وواقع تسويق خدمات التأمين الصحي ، وقد تراوحت المتوسطات من 2.70 إلى 2.58

و نلاحظ من الجدول رقم 5 من الفقرة رقم 2 أن شركات التأمين ترى أن التسويق وظيفة هامة بالشركة بمتوسط بلغ 2.70 ، حيث ترى أغلبية وكالات التامين محل الدراسة تدرك جيدا أن وظيفة التسويق هي أهم وسيلة لتوعية المستهلك مادامت وظيفة تعرف بالمنتج.

بينما حصلت الفقرة رقم 9 و التي تنص يتم الأخذ بآراء الزبائن حول خدمات التأمين التي يفضلون تواجدها بالشركة بمتوسط حسابي بلغ 2.58 و هذا منطقي لان معظم خدمات التأمين الصحية هي اجبارية و مقدمة من طرف الدولة

الخاتمة

مهما حاولنا عرض المفاهيم التسويقية لخدمة التامين فلا نستطيع أن نعطي هذا العلم حقه الذي وصل إليه،إلا أننا في هذه الدراسة حاولنا الإلمام بأهم المفاهيم التسويقية لخدمة التامين الصحي و التي يجب على كل مسير أو رجل تسويق بشركات التامين الاطلاع عليها ،

أولا: النتائج المتوصل اليها

في ضوء التحليلات النظرية والعملية للدراسة والتي أجريت على واقع تسويق خدمات التأمين الصحي دراسة حالة بلدية تم التوصل إلى النتائج التالية:

- المستهلك الجزائري حريص دائما على التأمين الصحي مقارنة بأنواع التأمينات الأخرى.
- جهل المستهلك الجزائري بخدمات التأمينية الصحية .
- نقص الوعي و ثقافة التأمين الصحي لدى الموظفين في القطاع الخاص .
- فقدان المستهلك لخدمات التأمين الصحي للثقة في شركات التامين .
- التسويق وظيفة هامة بشركة التأمين .
- لا يتم الأخذ بآراء الزبائن حول خدمات التأمين التي يفضل المستهلكون تواجدها بالشركة ، لان معظم خدمات التامين الصحي المقدمة لهم هي إجبارية من طرف الدولة .

المقترحات :

– ليس من العدل أن نحمل المستهلك الجزائري وحده موضوع التقصير من حيث إقبال على بعضالخدمات التأمينية و نقص الوعي التأميني لديه ،بل تتحمل شركات التامين المسؤولية عن ذلك فكثير من الشركات لم تلعب دورها كما ينبغي ، خاصة فيما يتعلق بالجانب التحسيسي بمختلف الخدمات التي يقدمها القطاع وتبسيطها.في حين انه هناك العديد من شركات التامين لا تولي أهمية كبيرة للزبون و الذي يجد نفسه في كثير من الأحيان في مواجهة الاعتقادات السلبية اتجاه التامين حيث أن المستهلك الجزائري لم يع بعد بالامتيازات التي يقدمها قطاع التأمينات بشكل عام كما انه يفتقر إلى المعلومات ذات الصلة بالتامين و عدم إدراكه المفهوم الدقيق و الصحيح للتامين كصورة من صور التعاون و التكافل بين أفراد ا**تمع.**

- يجب على المسيرين بشركات التام□ تزويد العمال ا□كلف□ بتقد□ ا□دمات التأمينية بأهم ا□علومات عن خدمة التام□ عن طريق الاتصال الداخلي ،كما يجب تدريب العامل□ فن إتقان التعامل مع الزبائن و مهارات الإقناع و الاتصال،كما أن عملية التخطيط و التجزئة السوق التأمينات مهم□ جدا قبل بدء أي نشاط

ترويجي دمة التام.

في الأخير تبقى هذه الدراسة مجرد فاة ن يهمهم البحث والتخصص في مجال تسويق التأمينات.

المراجع

[1]مصطفى محمد ال ،"أصول التأمين دراسة مقارنة للتشريع والفقه والقضاء في ضوء الأسس الفنية للتامين". ط1 ،منشورات الحلبي القوقية 1999، ص10

[2]عز الدين فلاح، " التامين مبادئه وأنواعه" . عمان :دار أسامة للنشر والتوزيع ، 2008 ، ص6

[3]خالد منصور ،" خدمة التأمين " منتدي التمويل الاسلامي ، على الرابط http://islamfin.go-forum.net/t2505-topic تاريخ الدخول 26-09 2012

[4]زكية مقري، " نحو تفكير جديد في إدارة الإنتاج في ظل هيمنة التسويق دراسة حالة مجموعة من المؤسسات الوطنية الجزائرية"، مذكرة ماجستير، جامعة حاج ضر باتنة،السنة الدراسية2007 - 2008 ، ص 131

[5] KOTLER Philip., Bernard DEBOIS,Kevin ., KELLER,Delphine., MANCEAU.(2004), «***Marketing Management*** »,11ème ,PEARSON EDITION p 12

[6]زكي خليل الساعد ،"تسويق الخدمات و تطبيقاته" ط 1 ،عمان: ،دار اناهج للنشر و التوزيع، 2006 ص 306- 308

[7] VENETTE Eric.(2001), « *L'essentiel Du Marketing* » , 10éme, Edition Organisation.5 Ème Tirage, Paris ,P 58 .

[8]بن حملة محمد لطفي وآخرون ,مرجع سبق ذكره ,ص43

[9]منير نوري، "التسويق مدخل المعلومات والاستراتيجيات،الجزائر" ، ديوان الطبوعات اامعية2007 ، ، ص 36

[10]رؤوف شبايك ، " تسويق للجميع" بدون دار نشر 2009 ، ص 17

[11]شريف احمد شريف العاصي، " الترويج و العلاقات العامة: مدخل الاتصالات التسويقية المتكامل"ة.ط :1 الدار اامعية الإسكندرية . 2006ص20

[12]تامر البكري،''تسويق الدمات الصحية''، دار اليازوري ،الاردن ، 2005 ،ص31

طلال بن عابد الأحمدي ،''إدارة الرعاية الصحية''،معهد الإدارة العامة ،الملكة العربية السعودية، 2004 ، ص285

[14]طلال بن عابد الأحمدي ،"إدارة الرعاية الصحية"،معهد الإدارة العامة ،الملكة العربية السعودية، 2004 ، ص285

[15]عوني محمود عبيدات، "شرح قانون الضمان الاجتماعي"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 1998 ، ص7 -8

[16]محمد حسن قاسم،" قانون التأمين الاجتماعي"، دار اامعة اديدة للنشر، الإسكندرية، 2003 ، ص16

[17]طلال بن عابد الأحمدي ،''مرجع سبق ذكره ، ص587